

POSTANOWIENIE

3 kwietnia 2025 r.

Sąd Najwyższy w Izbie Cywilnej w składzie:

SSN Mariusz Załucki (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Agnieszka Jurkowska-Chocyk

SSN Maciej Kowalski

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym 3 kwietnia 2025 r. w Warszawie
skargi kasacyjnej R. W.

od postanowienia Sądu Okręgowego Warszawa - Praga w Warszawie

z 27 marca 2024 r., IV Ca 124/24,

w sprawie z urzędu

z udziałem R. W.

o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym bez zgody,

oddala skargę kasacyjną.

Agnieszka Jurkowska-Chocyk

Mariusz Załucki

Maciej Kowalski

UZASADNIENIE

Postanowieniem z 26 października 2023 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie uznał, że 6 lutego 2023 roku zaistniały przesłanki do umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym R. W., bez jego zgody, na podstawie art. 23 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Sąd ustalił, że uczestnik R. W. ma 31 lat. Mieszka z rodzicami. Ukończył licencjat z prawa, pracuje jako doradca różnych partii politycznych. W przeszłości nie miał problemów psychiatrycznych, nie był też leczony psychiatrycznie, aczkolwiek od wielu lat doświadczał wahań nastroju. Po śmierci osoby bliskiej uczestnikowi na początku 2023 r. rodzina zaobserwowała u niego

niepokojące objawy: niemożność porozumienia się, stany euforyczne, okresową drażliwość i agresję względem otoczenia, brak snu przez ponad 20 godzin, wykonywanie w ciągu jednego dnia kilkudziesięciu tysięcy kroków, jedynie poprzez przemieszczenie się po własnym pokoju. Stan taki utrzymywał się przez kilka dni. 6 lutego 2023 r. uczestnik pozostawał bardzo pobudzony w miejscu pracy. Jego współpracownicy zaniepokojeni jego zachowaniem zgłosili sytuację rodzinie, prosząc, by przybył ktoś, porozmawiał z nim i postarał się go uspokoić. W rezultacie do pracy uczestnika pojechała jego matka jego brat i siostra. Na miejscu doszło do utarczki między uczestnikiem a jego matką. Uczestnik zachowywał się wobec matki w sposób agresywny i ją popchnął. Na miejsce wezwana została policja i pogotowie ratunkowe. W rezultacie podjętej interwencji uczestnik przewieziony został przez zespół ratownictwa medycznego do Szpitala [...].

Podczas pobytu w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym uczestnik pozostawał prawidłowo zorientowany co do własnej osoby, miejsca i częściowo czasu. Wykazywał niepokój psychoruchowy i pobudzenie, pozostawał w dość dobrym kontakcie słowno-logicznym, aczkolwiek prezentował przyspieszenie toku wypowiedzi, gonitwę myśli, ześlizgi myślowe, wzmożony nastrój i napęd. Choć wypowiadał treści wielkościowe, negował wszelkie halucynacje. Przejawiał zaburzenia snu w postaci bezsenności i zmniejszenia potrzeby snu oraz obniżone łaknienie. Po przyjęciu do szpitala uczestnik pozostawał pobudzony, szybko przechadzał się po sali, także podczas rozmowy z lekarzem znajdował się w ciągłym ruchu. Podał, że znajdował się w konflikcie z matką, która jest osobą prześladowającą go, był przekonany, że w ciągu minionych dwóch tygodni zrozumiał sens istnienia wszechświata i swoje w nim miejsce, a matka tego nie rozumiała. Przyznał, że w tym okresie spał jedynie ok. trzech godzin na dobę. Skupiony był na myśleniu i układaniu chaosu w głowie, w rezultacie wszystko już rozumiał i chciałby skonfrontować swoje stanowisko z poznanym wcześniej profesorem filozofii. Uczestnik przyznał, że doświadczał zmniejszonego łaknienia, siostra musiała mu przypominać o jedzeniu, co tłumaczył intensywną pracą nad dokonanym odkryciem. Negował jakkolwiek agresję względem matki, wskazał natomiast, że nie znajduje u niej zrozumienia i w związku z tym matka prześladowuje

go podobnie jak prześladowani przez współczesnych byli niektórzy z największych myślicieli greckich (Sokrates, Archimedes).

Lekarz psychiatra rozpoznał u uczestnika stan manii bez objawów psychotycznych i zakwalifikował go do przejścia do oddziału psychiatrii, wskazując, że w sytuacji braku zgody istnieją przesłanki do zastosowania art. 23 z 19 sierpnia 1994 r. ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z uwagi na agresję względem domowników przy spełnionej przesłance psychopatologicznej. Uczestnik wyraził zgodę na hospitalizację, następnie cofnął ją 9 lutego 2023 r.

Do sprawy sporządzona została opinia psychiatryczna. Biegła sądowa wskazała, że w toku badania przeprowadzonego 20 lutego 2023 r. uczestnik pozostawał spokojny, miał zachowaną jasną świadomość i pozostawał zorientowany co do własnej osoby, miejsca i częściowo czasu (nie wiedział, który jest dzień miesiąca). Tok jego myśli i wypowiedzi były przyspieszone, wypowiadał on przy tym treści wielkościowe. Negował myśli samobójcze i halucynacje. Biegła odnotowała, że sen i łaknienie badanego uległy poprawie w porównaniu z okresem sprzed przyjęcia do szpitala. W trakcie rozmowy z biegłą uczestnik snuł rozważania psychologiczno-filozoficzne na temat swojego celu w życiu, deklarował chęć nadania celu życiu innych ludzi. Opowiadał, że w ostatnim czasie pracował nad projektem, który wciągnął go tak bardzo, że nie jadł, nie spał, ani praktycznie nie wychodził na zewnątrz. Stan ten trwał przez około dwa tygodnie, w którym to okresie porządkował swoje życie i odmienił się na korzyść. Zaprzeczał zachowaniom agresywnym, potwierdził natomiast, że od grudnia 2022 r. codziennie przyjmuje konopie medyczne celem ukojenia stresu. Biegła sądowa rozpoznała u R. W. manię bez objawów psychotycznych i stanęła na stanowisku, że przyjęcie uczestnika do szpitala psychiatrycznego bez zgody było uzasadnione, jako że z powodu choroby psychicznej zagrażał swojemu życiu i zdrowiu, a także życiu i zdrowiu innych osób. Wedle biegłej uczestnik nie był przy tym zdolny do samodzielnego decydowania o leczeniu psychiatrycznym ze względu na brak poczucia choroby.

Wobec zgłoszenia zastrzeżeń do pierwszej opinii, sporządzona została opinia uzupełniająca. Biegła sądowa wyjaśniła w niej podstawy sporządzenia

pierwotnej opinii i wytłumaczyła, że samoocena własnego stanu dokonywana przez uczestnika oraz zebrane przezeń oświadczenia krewnych stoją w sprzeczności z objawami odnotowanymi tak w dokumentacji medycznej i zaobserwowanymi w badaniu. Biegła wskazała, że prezentowane przez uczestnika zachowania są objawami choroby - manii. Zaznaczyła, że przyjmowane przez uczestnika konopie może dodatkowo powodować chwiejność emocjonalną, drażliwość, pobudliwość, a czasem agresywność i niepokój. Oceniała, że z powodu wzmożonego napędu, podwyższonego nastroju, agresji wobec matki, gonitwy myśli, poczucia niezrozumienia ze strony otoczenia i przejawiania nastawienia wielkościowego zachowanie uczestnika było nieprzewidywalne, dlatego mogło zagrażać zdrowiu i życiu innych osób. Kilkudniowa bezsenność, nieprzyjmowanie posiłków oraz znaczne wzmożenie napędu stanowiły natomiast zagrożenie dla życia samego uczestnika.

Postanowieniem z 27 marca 2024 Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie oddalił apelację uczestnika postępowania. Sąd ten przyjął za własne ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji oraz podzielił ocenę tego Sądu, że przyjęcie uczestnika do szpitala psychiatrycznego odbyło się na zasadach przewidzianych w art. 23 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Uczestnik zaskarżył postanowienie Sądu Okręgowego skargą kasacyjną, w której powołał obie dopuszczalne podstawy kasacyjne i zarzucił naruszenie: art. 23 § 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego podnosząc, że nie nastąpiły przesłanki ustawowe do przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym; oraz naruszenie art. 278 § 1 w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. poprzez uznanie, że stwierdzenie występowania choroby psychicznej u skarżącego w opinii biegłej stanowi wyjaśnienie tego pojęcia w ujęciu materialnoprawnym.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zarzuty skargi kasacyjnej nie są zasadne. Kontrola prawidłowości zastosowania leczenia stacjonarnego w warunkach 23 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (dalej: "u.o.z.p.") obejmuje zbadanie, czy u osoby, która miałaby zostać przyjęta do szpitala wbrew swej woli została stwierdzona choroba psychiczna oraz czy jej dotychczasowe zachowanie daje poważne podstawy

do obaw, że zdiagnozowana choroba może spowodować zagrożenie dla jej życia albo dla życia lub zdrowia innych osób. Tak rozumiany obowiązek oceny stanu pacjenta wymaga ustalenia czy i na jakie dolegliwości psychiczne cierpi, jak się te dolegliwości objawiają i wpływają na jego zachowanie. Zdaniem Sądu Najwyższego ocenę tę przeprowadzono w realiach sprawy prawidłowo.

Podstawowy zarzut skarżącego dotyczy błędnego rozpoznania przez lekarzy objawów jego zachowania, które w ich ocenie uzasadniały stosowanie mechanizmu przewidzianego w przepisach cytowanej ustawy. Nie znajduje to usprawiedliwienia w okolicznościach faktycznych sprawy, którymi – co należy przypomnieć – Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹³ § 2 k.p.c. jest związany. Ustalono bowiem takie zachowania skarżącego, które najpierw lekarz w szpitalu, a następnie lekarz biegły sądowy uznali za stanowiące objawy choroby psychicznej i którą odpowiednio opisali i zakwalifikowali. Istniejące na tym tle wątpliwości, podniesione zresztą w toku postępowania przed Sądami *meriti*, zostały należycie wyjaśnione.

W ocenie Sądu Najwyższego konkretne epizody chorobowe, które stały się przyczyną przyjęcia skarżącego do szpitala są ważnym elementem ustaleń i ocen dokonywanych na tle art. 23 ust. 1 u.o.z.p., ponieważ obrazują stan pacjenta z jakim zetknęli się lekarze podejmując decyzję o przymusowej hospitalizacji i bezpośrednio rzutują na wynik badania zasadności zastosowania art. 23 ust. 1 u.o.z.p. pod kątem zagrożenia, jakie pacjent stwarzał dla własnego życia oraz zdrowia i życia innych osób.

Sąd nie ma kompetencji do samodzielnego ustalania czy występowanie u uczestnika określonej dolegliwości stanowi chorobę psychiczną, czy też inną jednostkę chorobową. Do kompleksowej analizy stanu zdrowia strony niezbędne jest bowiem właśnie zasięgnięcie opinii lekarza – opinii biegłego. Dokonanie prawidłowej oceny czy w konkretnych okolicznościach sprawy występuje choroba psychiczna wymaga wiadomości specjalnych. Skoro zaś jest to okoliczność relewantna z punktu widzenia mających zastosowanie w sprawie przepisów prawa materialnego (na podstawie których ocenia się zasadność przymusowego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego), to niewątpliwie okoliczność ta powinna zostać ustalona w postępowaniu sądowym przez sąd po zasięgnięciu opinii biegłego

sądowego, zgodnie z art. 278 § 1 k.p.c. Tak się stało w realiach sprawy, a wyniki takiego opiniowania są jednoznaczne i nie budzą wątpliwości.

Wobec powyższego, skoro w postępowaniu rozpoznawczym ustalono określone zachowania skarżącego, oceniono je jako wynik choroby psychicznej i uznano w przewidzianym prawem trybie, że z powodu tej choroby skarżący zagraża bezpośrednio własnemu życiu, w ocenie Sądu Najwyższego sformułowany zarzut naruszenia prawa procesowego, jak i zarzut naruszenia prawa materialnego nie znalazły w sprawie uzasadnionych podstaw.

Z tego powodu Sąd Najwyższy – na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. - oddalił skargę kasacyjną.

Agnieszka Jurkowska-Chocyk

Mariusz Załucki

Maciej Kowalski

[r.g.]